



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Vårdcentralen Ekensberg Nyköping
Klinik

Allmänmedicin
Specialitet

2023-03-08
Datum

Åsa Boström och Rikard Viberg
Inspektörer

Styrkor

- ST-läkarna upplever gott stöd av handledare och andra kollegor
- ST-läkarna deltar i ledningsgruppen och auskulterar hos vårdcentralschefen
- Vårdcentralchefen är lyhörd för ST-läkarnas önskemål om tjänstgöringsupplägg
- Rymliga lokaler och arbetsrum
- Journal Club
- ST-läkarna har inplanerade hemvänderveckor, vilken förbättrar kontinuiteten för deras listade patienter
- Valfungerande studierektorsfunktion med tydliga regionala riktlinjer och strukturerat kursprogram
- Specialistkollegium

Svagheter

- Alla ST-läkare har inte ett individuellt utbildningsprogram.

Förbättringspotential

- Använd den individuella utbildningsplanen som ett levande dokument.
- Inplanera tillfällen då ST-läkarna undervisar och får handledning och strukturerad feedback.
- Handledning under handledning med återkoppling. Handledare kan observera ST-läkaren när den handleder och ge strukturerad feedback efteråt. Alternativt kan ST-läkaren spela in sin handledning och sedan gå igenom inspelningen med sin handledare för att få feedback.
- Ledarskapsträningen på vårdcentralen kan utvecklas med mer återkoppling.
- Mer internutbildning på läkarmöten. ST-läkarna kan organisera och leda och efteråt få strukturerad feedback.
- Inomprofessionell reflektion i grupp tillsammans med ST-läkare från andra vårdcentraler.
- Kort dokumentation av handledarsamtalen.
- Regelbunden struktur på kompetensbedömningar, årsrapporter och handledarutlåtanden.

STRUKTUR

A Verksamheten

Vårdcentralen har 11 690 listade invånare och drivs av regionen. Uppdraget är det vanliga för regionen med fullt primärvårdsansvar och såväl BVC, äldreboenden, hemsjukvård samt rehabilitering. Patientnära team tar tillsammans ansvar för patienterna som är listade på den läkare som ingår i teamet. Förutom läkare ingår sjuksköterska, undersköterska, fysioterapeut, samtalsbehandlare samt sekreterare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Det finns 9 tillsvidareanställda allmänläkare, omräknat till 7,5 heltidstjänster. Antalet ST-läkare är 5. Vidare finns en BT-läkare och en AT-läkare.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Rymliga och ljusa lokaler och arbetsrum.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

Alla ST-läkare har inte ett komplett utbildningsprogram med beskrivning av hur delmålen ska uppnås och bedömningar ska utföras. Det innebär också att utbildningsprogrammet inte följs upp vad gäller delmålen.

Det finns inte leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Handledningen och bedömningen av ST-läkarens kompetensutveckling utgår inte från utbildningsprogrammet och målbeskrivningen för alla ST-läkare.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Man har en ST-träff (halvdag) per månad med utbildning. Varje träff organiseras av ST-läkarna på de olika vårdcentralerna enligt rullande schema. Två dagar per år anordnas inspirationsdagar för ST-läkarna i regionen, med föreläsningar och där ST-läkarna får presentera sina vetenskapliga arbeten.

Teoretisk internutbildning förekommer i ringa grad på vårdcentralen och är inte inplanerad i utbildningsprogrammet.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna erbjuds kurs i medicinsk vetenskap anordnad av regionen. På kursen gör de ett vetenskapligt arbete med en vetenskaplig handledare till hjälp.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna deltar under en period i vårdcentralens ledningsgrupp och auskulterar hos chefen.

ST-läkarna undervisar inte på vårdcentralen.

ST-läkarna handleder studenter men gör det inte under handledning och får inte strukturerad återkoppling av sin handledare.

ST-läkarna deltar inte i inomprofessionell reflektion i grupp.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

Åtgärdsplan efter SPUR-granskning för VC Ekensberg, Nyköping.

VC Ekensberg erhöll gradering D för identifierade brister i områdena *Tjänstgöringens uppläggning (D)* och *Handledning och uppföljning (E)*. Detta är verksamhetens skriftliga handlingsplan som redovisar förbättringsåtgärder som har gjorts efter granskningen.

D. Tjänstgöringens uppläggning

- Här saknades utbildningsplan för en ST-läkare. Det berodde på att ST-läkaren i fråga är tidigt i sin ST och att utbildningsplanen inte var färdig.
Åtgärd: Utbildningsplan kommer att upprättas och skickas till SR enheten innan sommaren för godkännande. Fortsättningsvis skall verksamhetschefen säkerställa att en komplett utbildningsplan skall finnas dokumenterad inom 3 månader från uppstart av ST. Detta har även lagts till i dokumentet "Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg".
- Utbildningsplanerna saknade tydlig koppling till målbeskrivningens delmål.
Åtgärd: Detta var en brist som identifierades på flera enheter i regionen. De centrala dokument som SR enheten och vårdgivaren tillhandahåller med riktlinjer för hur utbildningsplaner ska utformas har uppdaterats med tydligare instruktion hur delmålen ska kopplas till utbildningsplanen. Framgent kommer delmålen tydligare dokumenteras i utbildningsplanen. Detta har även lagts till i dokumentet "Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg".
- Årlig revidering med verksamhetschef, handledare och ST-läkare är inplanerad för samtliga enhetens ST-läkare. Samtliga ST-läkares utbildningsplaner ska uppdateras med koppling till delmål enligt uppdaterade riktlinjer ovanstående punkt.

E. Handledning och uppföljning

- I samband med årlig uppföljning kommer vi framgent säkerställa att handledarutlåtande samt årsrapport finns dokumenterat i ST-Forum. Detta är även lagts till i dokumentet "Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg".

- Likaså skall vi säkerställa att handledares sammanfattning/återkoppling av specialistkollegium alltid scannas in eller dokumenteras i ST-Forum. Detta är även lagts till i dokumentet ”Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg”.

Bifogat finner ni uppdaterad version av ”Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg”, se bilaga 1.



REGION
SÖRMLAND

Bilaga 1

Giltig från
2022-11-22

Dokumentnummer
22-2676

Dokumentansvarig
Vårdcentralen Ekensberg Nyköping
Gustaf Nälser
Beskrivet av
Gustaf Nälser, verksamhetschef

Dokumentkategori
Rutinbeskrivning

Revisionsnummer
02

Riktlinjer för genomförande av ST vid VC Ekensberg

ST-utbildning på vårdcentralen Ekensberg ska ske i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:8, alternativt HSLF-FS 2021:8 och de dokument som gäller för Hälsoval Sörmland. Verksamhetschef tillsammans med medicinsk ledningsansvarig läkare har arbetat fram nedanstående skriftliga riktlinjer för hur specialisttjänstgöring (ST) ska genomföras på vårdcentralen Ekensberg.

ST-kontrakt

ST-kontrakt ska upprättas senast sex månader efter att ST-läkarens anställning börjar. Detta sker genom att handledare, verksamhetschef och ST-läkare tillsammans med studierektor (SR) går igenom kontraktet. Beroende på aktuell läkares tidigare utbildning och tillhörande målbeskrivning används ST-utbildningskontrakt [enligt SOSFS 2015:8](#), alternativt ST-utbildningskontrakt [enligt HSLF-FS 2021:8](#).

Introduktion ST

Introduktion sker på vårdcentralen genom att ST-läkaren under den inledande perioden, normalt två veckor, auskulterar hos olika specialister i allmänmedicin på dagakuten, träffar olika professioner samt också träffar egna patienter. Utöver det ska handledare samt ST-läkare gemensamt delta på introduktionsdag för ST-läkare som anordnas centralt två gånger per år. Under detta tillfälle ska ST-läkarens utbildningsplan tas fram. Introduktionen är individuell och kan se annorlunda ut än vad som beskrivs ovan, främst om individen redan arbetat på vårdcentralen tidigare.

Lästid

ST-läkaren har lästid till sitt förfogande för att säkerställa att tid finns för inhämtning av kunskap. I grundschema har ST-läkaren fyra timmar per vecka vid heltidsarbete (motsvarande 10 % av tjänst). Lästiden kan disponeras relativt flexibelt, men endast i samråd med verksamhetschef. Om inget särskilt avtalas ligger lästiden på onsdagsförmiddagar. I lästiden ingår ST-träffar, egen kompetensutveckling, uppdatering av portfolio i ST-Forum, revidering av utbildningsplan, planering av kommande handledningar, medsittningar samt andra utvärderingar.

ST-Forum

ST-Forum är den plattform Region Sörmland använder för dokumentation av ST-läkarens utbildning och utveckling. ST-Forum är där ST-läkarens hela utbildning finns dokumenterad. Denna dokumentation utgör även underlag för specialistansökan till Socialstyrelsen efter genomförd ST-utbildning. Under pågående ST-utbildning skall samtliga moment som genomförs kontinuerligt dokumenteras i ST-Forum. ST-läkare, handledare och verksamhetschef ansvarar alla för att i ST-Forum dokumentera de aktiviteter som sker under respektive rolls åtaganden. I ST-Forum skall även ST-läkarens utbildningsplan finnas. Uppdatering i ST-Forum görs återkommande på avsatt schemalagd lästid.

Utbildningsplan och sidotjänstgöring

ST-läkaren ska upprätta en utbildningsplan med tydlig koppling till målbeskrivning som tillsammans med handledare och verksamhetschef, men det är huvudsakligen ST-läkaren som själv ansvarar för att innehållet i utbildningsplanen säkerställer att målen för ST-utbildningen uppnås. I utbildningsplanen ska det bland annat framgå vilka sidotjänstgöringar som ska göras och när samt hur ST-läkaren ska genomföra sitt vetenskapliga arbete och sitt kvalitetsarbete. Utbildningsplanen skall finnas dokumenterad i ST-forum inom 3 månader från start av ST.

Verksamhetschef ska godkänna utbildningsplanen innan bokningar av sidotjänstgöring kan ske. Verksamhetschefen förbehåller sig rätten att flytta sidotjänstgöring utifrån verksamhetsperspektiv för att säkerställa att samtliga ST-läkare om möjligt inte har sidotjänstgöring samtidigt.

ST-läkare och handledare förbereder tillsammans varje sidotjänstgöring genom att i god tid ta kontakt med klinik där sidotjänstgöring skall ske samt säkerställa vilka mål ST-läkaren ska uppfylla för respektive sidotjänstgöring, gärna med planering av efterkommande period på vårdcentralen där ST-läkaren bör fortsätta kompetensutvecklas inom samma sjukdomsområde som sidotjänstgöringen berört.

Handledning & stöd

Handledare för ST-läkaren skall vara specialist i allmänmedicin, samt ha genomgått handledarutbildning de senaste fem åren.

Fast handledning ska ligga inlagt i tidboken en timme varje vecka. Utöver det ska bedömning/stöttning ske enligt avsnittet "Bedömning" nedan. Ytterligare handledning/stöttning kan handledare och ST-läkare enas om. Verksamhetschef åtar sig att säkerställa att tillräckligt med tid erbjuds i relation till rimligt behov.

Bedömning av ST

Bedömning av ST-läkare sker kontinuerligt av utsedd handledare eller klinisk instruktör genom medsittning samt journalgranskning. Minst fyra medsittningar ska utföras per år. Dessa bedömningar ansvarar ST-läkaren själv för att de genomförs och dokumenteras. Dokumentationen sammanställs och-rapporteras av handledare i ST-forum årligen (i handledarutlåtande). Det finns olika modeller för utvärdering som ST-läkare kan be handledare eller klinisk instruktör att använda för kontinuerlig utvärdering. Länk till utvärderingsmallar på samverkanswebben:

<https://samverkan.regionsormland.se/utbildning-och-forskning/larande-praktik-och-tjanstgoring/st-hos-oss/st-hos-oss-ny/lankar-och-dokument/>

Verksamhetschefen kallar årligen till revidering och uppföljning av utbildningsplan där handledare, ST-läkare samt verksamhetschef träffas. Här går också handledarutlåtandet igenom. Den årliga revideringen skall dokumenteras i ST-Forum. Innan årlig revidering sker skall handledarutlåtande och årsrapport dokumenteras i ST-Forum.

Utöver det årliga handledarutlåtandet ska ST-läkaren 2-3 gånger under sin ST utvärderas genom så kallat "specialistkollegium". Verksamhetschef ansvarar för att sammankalla till specialistkollegium med ST-studierektor i länet (eller annan specialistläkare utifrån) som moderator. Material för specialistkollegium finns på samverkanswebben, [ST-läkare inom primärvård](#). Handledares sammanfattning/Återkoppling dokumenteras eller scannas in i ST-Forum.

Obligatoriska kurser och andra kurser

ST-läkaren ska delta på samtliga obligatoriska kurser samt förväntas delta på andra rekommenderade kurser under sin ST. Anmälan till kurs kan ske först efter godkännande av verksamhetschef. Skriftlig ansökan till verksamhetschef sker företrädesvis via mejl.

Vid brist eller utebliven måluppfyllelse

Handledare har ansvaret att vid behov rapportera brister som framkommer i ST-läkarens kompetens eller när denne inte når utbildningsmålen. Vid dessa särskilda situationer ska handledare redan vid misstanke om bekymmer ta kontakt med verksamhetschef för diskussion om eventuella åtgärder för att ST-läkaren ska komma på rätt spår igen. Om tidig diskussion och tidiga enklare åtgärder inte hjälper skall verksamhetschef informera studierektor och i samråd med handledare, studierektor och ST-läkare upprätta skriftlig åtgärdsplan för ST-läkaren samt följa upp denna månadsvis till dess att resultat uppnåtts eller beslut om avslut sker.

Skriftlig åtgärdsplan ska innehålla:

- Vad/vilket område ST-läkaren riskerar att inte nå målpuppfyllelse
- På vilket sätt ST-läkaren ska beredas möjlighet att förbättras inom dessa områden
- Hur det ska utvärderas att förbättring skett
- När sådan utvärdering ska ske och av vem
- Vad som sker om ST-läkaren trots insatta åtgärder inte når målpuppfyllelse

Delmål ledarskap, handledning, kommunikation, organisation.

ST-läkaren ska under sin utbildning utveckla sin kompetens avseende ledarskap, handledning och kommunikation. Detta sker på följande sätt:

- Ledarskap övas genom att ST-läkaren agerar ordförande på vårdcentralens läkarmöten under en period om tre månader i följd. Detta kan ske när som helst under ST-perioden. Utvärdering sker av handledare och dokumenteras i årligt handledarutlåtande. Utöver det ingår ST-läkarens egna ansvar för sin utbildning och delaktighet i de obligatoriska och rekommenderade moment som är en del av målbeskrivningen och rör det aktiva ledarskapet.
- När ST-läkaren genomfört godkänd handledarkurs kan ST-läkaren handleda AT- och BT-läkare. Handledningsförmåga utvärderas av ST-läkarens handledare och dokumenteras i årligt handledarutlåtande.
- Organisationskunskaper inhämtar ST-läkaren genom att återkommande ha träffar med verksamhetschef där ST-läkaren erbjuds insyn i ledningsgruppens arbete samt hälso- och sjukvårdens organisation.
- Kommunikationen övas genom interna utbildningar där ST-läkaren under sin ST skall hålla i minst tre föreläsningar på arbetsplatsträff eller läkarmöte. Detta sker med fördel efter avslutad randning på annan klinik då tillfälle ges för att delge ny kunskap till kollegor på arbetsplatsen. Kommunikationsförmåga bedöms av handledare och dokumenteras i årligt handledarutlåtande.

Specialistansökan till Socialstyrelsen

Då verksamhetschef inte själv är specialist i allmänmedicin delegeras uppgiften att underteckna specialistansökan till medicinsk ledningsansvarig läkare på vårdcentralen Ekensberg.